JODERGON i BROMERGON

MAGISTRA KLAWE



<u>JODERGON</u> – ZWIĄZEK JODOWO-ORGANICZNY. NIE UPOŚLEDZA TRAWIENIA, NIE DRAŻNI ŻOŁĄDKA, STOSUJE SIĘ: W CHOROBACH SERCA, NACZYŃ, BŁONY SUROWICZEJ, NARZĄDÓW ODDECHOWYCH, KILE, DNIE I OTYŁOŚCI.

TABLETKA = 0,05 J.

<u>BROMERGON</u> - BROMOWO-ORGANICZNY ZWIĄZEK, STOSUJE SIĘ: PRZY PADACZCE, HISTERJI, PLĄSAWICY, DYCHAWICY NERWOWEJ, BEZSENNOŚCI, BÓLACH GŁOWY, NERWICY SERCA i T. P.

TABLETKA = 0,1 Br.

LITERATURA ORAZ PRÓBY NA ŻĄDANIE

ZAKŁ. GRAF. E. i Dr K. KOZIAŃSKICH, WARSZAWA.

TOWARZYSTWO PRZEMYSŁU CHEMICZNO-FARMACEUTYCZNEGO d. MAGISTER KLAWE, S.A., WARSZAWA.

Opłata pocztowa uiszczona ryczałtem.

№ 7. *Warszawa, Lipiec 1926 r.* *Rok XXII.*

PRZEGLĄD FELCZERSKI

OFICJALNY ORGAN CENTR. ZWIĄZKU FELCZERÓW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

NASZA ANKIETA

o zawodzie felczerskim, „jego racji bytu i przyszłości".

Końcowe wywiady. Opinja doktora Rychtera, dr. Zielińskiego i dr. Solmana. Zamknięcie.

Rozpoczęta w grudniu roku ub. ankieta dobiega końca. Szereg opinji ogłoszonych przy tej sposobności, uzupełniamy trzema ostatnimi wywiadami. Wszystkie one stanowią cenny i nad wyraz charakterystyczny dokument. Przedewszystkiem opinja d-ra Rychtera.

Dr. Stanisław Rychter, lekarz naczelny Warszawskich dróg żelaznych dojazdowych, lekarz naczelny Warszawskich tramwajów miejskich, lekarz fabryczny Elektrowni Warszawskiej, przyjmuje nas z całą uprzejmością. Zaraz na wstępie, gdy tylko dowiaduje się o celu naszego przybycia, oświadcza dr. Rychter, iż wybór jego osoby jako informatora jest o tyle trafny, że w swej 26-io letniej praktyce lekarskiej, a w szczególności jako lekarz tramwajów i kolejek — poznał się nietylko z pracą felczerską, lecz zbadał też gruntownie sam problem felczerski. Sposobności ma potemu dosyć: rozległy zakres jego działania wymaga licznej i wykwalifikowanej armji pomocniczej. Jako lekarz naczelny dysponuje pomocą 18 felczerów, licząc felczerów zatrudnionych w tramwajach, kolejkach i elektrowni łącznie.

— Czegóż to dowodzi—pyta dr. Rychter.—Dowodzi to niezbicie, że lecznicza służba pomocnicza potrzebna jest nie tylko w pojęciu najogólniejszym, ale że w szczególności **potrzebni są na każdym ważnym posterunku felczerzy.** Oni to wykonują pracę, przy której wystarcza **kontrola** lekarza, zakładają opatrunki, przeprowadzają zabiegi lżejsze, i t. d. Stwierdziłem, że czynności swe wykonywują nad wyraz inteligentnie, sprawnie i sumiennie. Jest przy tem rzeczą charakterystyczną, że w fabrykach i na kolei cieszą się felczerzy szacunkiem. Co więcej, od niepamiętanych czasów nie było wypadku kolizji między lekarzem a felczerem.

— A czy p. doktór podziela pogląd, że pielęgniarze bądź pielęgniarki potrafią felczerów zastąpić w całej pełni?

— Przenigdy! Twierdzę na podstawie bogatej praktyki w tym względzie, że pielęgniarze są niedostatecznie szkoleni i że naogół stanowią element nieodpowiedzialny. Dopuszczenie ich do posterunków, zajmowanych obecnie przez felczerów byłoby profanacją zawodu felczerskiego i obniżyłoby niepomiernie poziom pomocy leczniczej.

— Więc pan doktór jest zdania, że zawód felczerski jest niezbędny?

— Stanowczo, jest niezbędny. Twierdzę z całym naciskiem, że w szczególności na terenie fabryk, kolei i t. d. **bez felczerów się żadną miarą nie obejdziemy.**

— Toteż zdaniem p. doktora należy felczerom rezerwować etaty, opróżnione przez śmierć lub przejście na emeryturę?

— Oczywiście, wynika to już z poprzednio wyrażonego poglądu.

— Panie doktorze, zdaniem pańskiem służba felczerska jest potrzebna i korzystna. Cóż, kiedy felczerów z każdym rokiem coraz mniej, gdyż zamknięta została szkoła felczerska, i została pewna tylko ograniczona ilość felczerów już przed tem wyszkolonych. Nowych nie przybywa...

— Ten stan rzeczy uważam za szkodliwy. Należy, mojem zdaniem, jaknajrychlej z powrotem **uruchomić szkołę felczerską i przystąpić do szkolenia nowych felczerów!**

Jaki program i system nauk powinien być zdaniem pańskiem w takiej szkole stosowany?

— Kurs powinien trwać cztery lata, z tem jednakowoż by dopuszczano doń tylko takich kandydatów, którzy się wykażą ukończonemi czterema klasami szkoły średniej. W ten

sposób miałaby szkoła felczerska charakter szkoły zawodowej, o wyższym cenzusie naukowym.

— Panie doktorze, na otwarcie szkoły felczerskiej według wszelkich oznak się nie zanosi, ba! władze idą we wręcz odwrotnym kierunku: czytał pan zapewne o wniesionej do Sejmu noweli do ustawy o zawodzie felczerskim...

— Tak, wiem, ano trudno, najwidoczniej Generalna Dyrekcja Służby Zdrowia wstąpiła na manowce, wszak z punktu widzenia prawnego projekt kar administracyjnych za przekroczenie kompetencji, w ustawie nieokreślonych — nie wytrzymuje krytyki. Wogóle ograniczanie waszych uprawnień w zakresie praktyki samodzielnej uważam za błędne i niewykonalne. **Przedewszystkiem liczba lekarzy jest stanowczo za mała.** W szczególności na prowincji obsługa lekarska stanowczo nie może wystarczyć, to też jakże tam zakazywać felczerowi wykonywania czynności, w których go nikt nie zastąpi? A dalej: poruszaliście już w waszej ciekawej ankiecie kwestję felczerską w czasie ew. wojny. Otóż stwierdzam, że kiedy, ale wówczas liczba lekarzy stanowczo nie wystarczy, i wy, felczerzy, będziecie właśnie tymi, którzy będą najwięcej powołani do leczenia i opatrywania na stacjach, etapach i t. d. — W każdym razie nie Generalna Dyrekcja Służby Zdrowia, i nie wydziały lekarskie uniwersytetów, tak jak to ktoś w waszej ankiecie projektował. Moim zdaniem jedynym powołanym do tego czynnikiem, prawdziwie kompetentnym jest grono tych lekarzy-praktyków, którzy z jednej strony nie są osobiście zainteresowani materjalnie w ograniczeniu uprawnień felczerskich, którzy jednak z drugiej strony mieli z problemem felczerskim do czynienia, a więc korzystali z pomocy felczerskiej, kontrolowali i badali zbliska pracę taką i t. d. Oni i tylko oni mogą coś na temat kompetencji felczerskich powiedzieć. Bo któż inny? Czyż może wypowiadać się na ten temat ktoś, kto go zna z opowiadania, nie zaś z autopsji? Powtarzam, tylko praktycy i to ci, którzy właśnie z felczerami pracowali, mogą tu coś godnego uwagi powiedzieć. Do nich niech się zwróci Generalna Dyrekcja Służby Zdrowia, im niech odda głos.

Na tem wywiad był skończony. Czy nie mieliśmy, Sz. Czytelniku, racji, uznając na wstępie dzisiejszej ankiety poglądy te za cenny i charakterystyczny dokument? Ankieta nasza została tym wywiadem wzbogacona o głos niebylejaki, tak ze względu na treść jak i na źródło: nie tylko to jest znamienne,

co doktór Rychter powiedział, ale przedewszystkiem bodaj to, że poglądy te wypowiedział lekarz o bogatej praktyce i wieloletniem doświadczeniu. Uważamy za konieczne podkreślić, że w ankiecie niniejszej jest to trzeci już głos **za utrzymaniem zawodu felczerskiego.** Prócz tego opinja d-ra Rychtera jest o tyle charakterystyczna, że sprzeciwia się wyrażonemu przez d-ra Wisłockiego projektowi oddania sprawy kompetencji felczerskich — wydziałom lekarskim uniwersytetów. Dr. Rychter jest pod tym względem innego zdania, co motywuje rzeczowemi argumentami. Ze swojej strony zaznaczamy, że do sprawy tej powrócimy jeszcze na łamach „Przeglądu Felczerskiego", uznajemy bowiem, że jest to jedno z najważniejszych zagadnień felczerskich wogóle.

Ale wróćmy do ankiety. Wszak są jeszcze dwa głosy: przedewszystkiem ważne jest co powiedział lekarz tej miary co dr. Kazimierz Zieliński...

Dr. Kazimierz Zieliński,

naczelny lekarz Szpitala Przemienienia Pańskiego na Pradze, chętnie przystaje na zabranie głosu w znanej mu ankiecie „Przeglądu Felczerskiego". Zagadnienia felczerstwa zna z długoletniej praktyki lekarskiej i szpitalnej—to też nie bez znacznego zaciekawienia rozpoczynamy indagację.

Pogląd dr. **Zielińskiego** zarysował się już w pierwszem zdaniu jasno i niedwuznacznie: Lekarz bez najbliższej siły pomocniczej obyć się nie może. Jest to fakt tak oczywisty, że znosząc na dalszą przyszłość zawód felczerski, nie osłabiły przez to miarodajne czynniki kardynalnej i od niepamiętnych lat wypróbowanej zasady o konieczności pomocy dla lekarza w wykonaniu jego trudnych obowiązków. Przeciwnie: na miejsce felczera wprowadza się t. zw. pielęgniarzy, którzy mają ich w przyszłości zupełnie zastąpić. Otóż należy stwierdzić, że tu o nazwę bynajmniej nie chodzi, ważna jest rzecz, ważna jest wyszkolona armja pomocników, i to bez względu na nazwę. Armja ta zostanie, bo jak powiedziałem, jest nieodzownie potrzebna.

— Czem tłomaczy p. doktór fakt, że pozostawiając rzecz samą, uznały władze za stosowne zmienić jej nazwę?

— Zdaniem moim, chciał rząd dostosować tę instytucję do współczesnych wzorów zagranicznych i pod względem nazwy, poza jedną Rosją, felczerów, jako takich, nigdzie niema, są tylko pielęgniarze; i kto wie, czy niechęć, która się do

zawodu felczerskiego w niektórych kołach społeczeństwa objawiła, i t. d., czy ona nie jest w pewnym stopniu wynikiem tego, że zawód felczerski pozostał nam w spuściźnie tylko w b. zab. rosyjskim*).

— Czy obecnie, według nowego systemu szkoleni pielęgniarze dorównują zakresem wiadomości felczerom?

— Kształcone w niedawno otwartej szkole pielęgniarki, umieją tyle samo co felczerzy. Nauka jest dwuletnia, i trzeba przyznać, gruntowna. Nawiasem dodam, że niema do tej pory szkoły pielęgniarzy, mam jednakże nadzieję, że władze szybko wypełnią tę lukę.

— Czy p. doktór uważa, że pielęgniarz zupełnie dorównuje felczerowi?

— Jest to oczywiście kwestja indywidualna. **Naogół felczerzy, wskutek dłuższej praktyki, wykazują większą rutynę.**

— Ale ważna tu jest jedna sprawa, obszernie, jak obserwowałem, potraktowana w waszej ankiecie, — sprawa przestrzegania przepisów o zakresie kompetencji. Otóż mylnym mi się wydaje pogląd, iż właśnie felczerzy mało okazują poszanowania dla tych przepisów, że wszelkie nadużycia przez nich właśnie są dokonywane. Proszę Pana! Czyż sądzi pan, że pielęgniarze nie będą udzielali pomocy na własną rękę? Rzecz się bynajmniej nie zmieni przez sam fakt zastąpienia felczera pielęgniarzem. To nie zależy od zawodu, jeno od człowieka. To samo, jak pewnem jest, że rozsądny felczer zawsze się podporządkowuje lekarzowi, tak samo można być pewnym, że nierozsądny pielęgniarz będzie władze narażał na liczne kłopoty. Tu pomóc może tylko rozumna i celowa kontrola.

— Wiadomo panu doktorowi zapewne o wniesionej do sejmu przez Generalną Dyrekcję Służby Zdrowia noweli do ustawy o zawodzie felczerskim. Czy Sz. Pan uważa drogę, jaką w tej noweli władze obrały za właściwą? Określono tam dokładnie kary za przekroczenie przez felczera jego kompetencji, a nie powiedziano jaka ona jest...

---

*) (Red.). Zawód felczerski nie jest wynalazkiem rosyjskim, tylko sama nazwa felczera. Termin „felczer" — synonim dawniej powszechnie używanego cyrulika, wchodzi przed powstaniem styczniowem w miejsce „chirurga 2-go rzędu", a także „chirurga 3-go rzędu". Patrz Gedroyć, „Rada Lekarska Księstwa Warszawskiego i Królestwa Polskiego".

— Wiem o tem. Jasnem jest, że **droga to najniewłaściwsza w świecie,** już nie mówiąc o niewłaściwości zapowiedzianego w owej noweli systemu kar administracyjnych.

— Panie doktorze, a co do tych kompetencji, kto właściwie, zdaniem pana doktora, powinien je określić?

— Pod tym względem przychylam się najzupełniej do poglądu, wyrażonego w ankiecie przez d-ra Wisłockiego: nikt inny, tylko wydziały lekarskie Uniwersytetów winny się zająć fachowem określeniem zakresu tych zabiegów, które felczerowi wolno przedsięwziąć samodzielnie.

— My, felczerzy, obawiamy się bowiem, że gdyby sprawą tą zajęła się Dyrekcja Służby Zdrowia, i rozstrzygnęła ją bez zasięgnięcia opinji sfer naukowo-lekarskich, to grozi, że rzecz mogłaby być ujęta pod kątem egoistycznych roszczeń lekarskich.

— Obawa Panów jest uzasadniona, to też za kompetentnych i bezstronnych w tej sprawie uważam jedynie ciała naukowe. Chcę dodać, że dobry lekarz wogóle nie powinien się obawiać współzawodnictwa felczera i uważać go za swego konkurenta. Inny przecież jest zasób jego wiedzy! Idzie tylko o to, by lekarz chciał rzeczywiście pracować. Zwłaszcza na prowincji, gdzie lekarzy jest stanowczo za mało, **często daje się zaobserwować fakt bezprzykładnego lenistwa i lekceważenia obowiązków przez lekarza.** Nic dziwnego, że felczer zdobywa sobie w tych warunkach większe powodzenie, bo gdy lekarz przez cały czas np. gra w karty, felczer — leczy i to tanio. Toteż krytycznie należy traktować skargi takich lekarzy, że ich felczer pozbawia zarobku. Sami są winni.

— Czy ze swej bogatej praktyki zachował pan doktór pomoc felczerów w dobrej pamięci?

— Owszem. Oczywiście zdarzają się różni ludzie, jednakże co do mnie, prawie bez wyjątku miałem do czynienia z doskonałymi felczerami.

— A czy pan doktór uważa, że etaty felczerskie w szpitalach winny być dla nich rezerwowane?

— Owszem. Dodam przy tem, że szczególnie przeciwny jestem dopuszczaniu do czynności, wykonywanych przez felczera, jak to się niestety często zdarza, sprytniejszych posługaczy, bez wykształcenia, którzy rwą się do spełniania funkcji pomocniczych, choć nie mają do tego żadnych kwalifikacji. Obniżają oni przez to poziom pracy i rzecz prosta są nie na swojem miejscu.

A wy ze swej strony zrobicie jedno: postaracie się, by recepty wydawane przez felczerów nosiły inne sygnatury, aniżeli recepty lekarskie. Jasnem jest, że rzeczy te powinny być inaczej traktowane, a recepty wasze powinny się już na pierwszy rzut oka zewnętrznym wyglądem odróżniać od lekarskich. **Zastrzegam się jednak, że zasadniczo nie mam nic przeciwko wystawianiu recept przez sumiennych i odpowiednich felczerów.**

Na tem wywiad się skończył.

Poglądy dr-a Zielińskiego wnoszą do zagadnień poruszonych w ankiecie jasne i wyczerpujące ujęcie. Szczególnie ustępy charakteryzujące bezpodstawność utyskiwań lekarskich na... konkurencję felczerską, są mocną deklaracją tego wybitnego lekarza. To też z radością dołączamy ten wywiad do naszej ankiety.

Z kolei kierujemy się do lecznicy **dr-a Solmana** w Al. Szucha.

Co powie lekarz tej sławy, co dr. Solman? Sądzimy, że poniższe streszczenie rozmowy, jaka się potoczyła, będzie przez czytelników przyjęte zarówno z zaciekawieniem, jak i ze szczerą satysfakcją.

Dr. Solman przystępuje do wyrażenia swego credo, nie czekając na nasze indagacje. Najwidoczniej czytuje dotychczasowe ustępy ankiety i jest już „in medias res". Oto co mówi:

— **Felczerzy stanowią zawód bezwzględnie potrzebny.** Należy tylko należycie ograniczać zakres samodzielnych zabiegów, przez nich wykonywanych. Ważnem jest także, by prócz teoretycznego wyszkolenia posiadali odpowiednią praktykę, która powinna mojem zdaniem obejmować internę, chirurgję choroby skórne i kurs hygieny. Siła, która ma za sobą taką praktykę, posiada wszelkie dane do wykonywania samodzielnie zabiegów.

W zakresie t. zw. małej chirurgji, dalej gdy chodzi o sprawy ropne, powierzchowne, o niepowikłane złamania, nie ulega również wątpliwości, że felczer jest nie tylko uprawniony, ale nawet powołany do wykonania wszelkich zabiegów w nagłych a niebezpiecznych zapadnięciach i wypadkach, gdy nie mana miejscu lekarza, — że wymienię tylko otrucie, uszkodzenie cielesne i t. p. Jest to tak zwana pomoc w nagłych wypadkach, — pogotowie ratunkowe. Tak sobie wyobrażam

granicę, w obrębie której felczer może wykonywać praktykę samodzielną.

Notując powyższe cenne określenie tego, co zdaniem dr. Solmana, wolno jest felczerowi wykonywać, przypominamy pogląd dr. Wisłockiego, że do oznaczenia zakresu uprawnień felczerskich powołane są najbardziej wydziały medyczne Uniwersytetów.

— Zgadzam się z tem najzupełniej, odpowiada dr. Solman. W istocie, oddając w tej sprawie głos czynnikom naukowym, możecie Panowie być pewni, że orzeczenie to nie będzie podyktowane tymi czy innymi względami egoistycznymi.

— Jak panu doktorowi wiadomo, szkoła felczerska jest już zamknięta i na przyszłość służba pomocnicza ,wykonywana będzie tylko przez pielęgniarzy. Otóż ważną jest rzeczą stwierdzić, czy owa nowa siła pomocnicza jest lepiej wykwalifikowana od dawnej, innemi słowy, czy pielęgniarz, opuszczając swą szkołę fachową umie więcej od felczera?

— Bezwzględnie **felczerzy stanowią element lepiej wykwalifikowany i gruntowniej przygotowany do spełniania swych zadań, aniżeli pielęgniarze.**

— Jeszcze ostatnie zapytanie, panie doktorze: słyszy się nieraz zdanie, że lekarzy jest w Polsce nadmiar i że wobec tego felczer, jako siła lecznicza, jest zbędny. Można zapytać jakie zdanie p. doktora w tej sprawie?

— Mojem zdaniem poglądy, o których Pan wspomina, są z gruntu błędne, spotkałem się z nimi zresztą niejednokrotnie. Lekarzy jest w Polsce stanowczo zamało, a ci którzy są, gromadzą się nadmiernie w wielkich miastach, przez co prowincja jest niemal zupełnie opuszczona. W tym stanie rzeczy **misja felczera na prowincji jest szczególnie ważna** i mylą się ci, którzy uważają ich obecność w miasteczkach i na wsi za objaw ujemny. Niosąc pomoc zdrowotną w miejscach nieobjętych przez lekarzy, spełniają felczerzy nadzwyczaj cenną rolę, i powiem nawet, ratują sytuację.

— A czy zdaniem p. doktora stan ten potrwa jeszcze długo?

— Czy ja wiem? Sił lekarskich przybywa z każdym rokiem, ale żeby też zechcieli oni iść na prowincję!... W każdym razie jeszcze conajmniej przez 25 lat będziecie mieli robotę na wsi i po różnych „dziurach“,— kończył dr. Solman.

I tak ankieta nasza dobiegła końca... Przez szereg miesięcy informowaliśmy Sz. Czytelników, na podstawie rozmów i korespondencji — co myślą o zawodzie felczerskim wybitni

działacze i lekarze. Zapuściliśmy. sondę by wiedzieć jaka jest o nas opinja, jakie nam przypisują znaczenie i o ile się z nami liczą. Nie poszliśmy jednak do władz.

Nie uważaliśmy za potrzebne i wskazane pytać Generalnej Dyrekcji Służby Zdrowia, — gdyż zgóry wiedzieliśmy co nam odpowie. A znaliśmy stanowisko Dyrekcji stąd, że ona to właśnie była autorką sławetnego projektu noweli do ustawy, projektu, który — jak to z ankiety wiadomo — spotkał się z powszechną i jednomyślną krytyką. Nie poszliśmy także do przedstawicieli władz administracyjnych, gdyż i tych panów zdanie znamy, o! dobrze znamy. Wypowiedzieli się już i to dostatecznie wyraźnie w swoich ukazach, rozporządzeniach, okólnikach... Znamy tych panów, znamy ich poglądy. Ich zdaniem należałoby nas wogóle wytępić i zniszczyć.

Ankieta nie poszła w kierunku wysłuchania opinji władz. Ankieta poszła zgoła gdzieindziej. Pytania nasze docierały do posłów, do lekarzy, do uczonych. Stamtąd to otrzymywaliśmy odpowiedzi **fachowe, bestronne i rzeczowe.** Jedenaście wywiadów objęło:

pośród władz kościelnych: J. E. ks. kardynała Kakowskiego;

pośród sejmu: pp. posłów: ks. Kaczyńskiego (CH. D.) i Malinowskiego (P. P. S.);

pośród kół naukowych i lekarskich: docenta d-ra Kleina, d-ra Wisłockiego, d-ra gen. Gurbskiego, d-ra pułk. Mikulskiego z Częstochowy, dr-a Solmana, d-ra K. Zielińskiego i d-ra Rychtera.

pośród działaczy społecznych: radnego m. Warszawy, inż. de Rosseta.

Otwierając ankietę w grudniu r. ub., sprecyzowaliśmy następujące zapytania główne:

1) czy i o ile zawód felczerski ma obecnie rację bytu?

2) czy felczerzy będą potrzebni w dalszej przyszłości?

3) czy i o ile usprawiedliwione są utrudnienia i ograniczenia na jakie felczerzy ze strony władz wszystkich instancji napotykają?

Na pytania te odpowiedzi były niemal jednozgodne. Co do ważności zawodu felczerskiego, jednomyślnie stwierdzono, że na długą jeszcze metę zawód felczerski ma do spełnienia znaczną rolę i że wskutek tego nawet nie można mieć wątpliwości co do tego, czy zawód ten ma rację bytu.

W związku z tem projektowana przez Dyrekcję Służby Zdrowia nowela do „Ustawy o zawodzie felczerskim“, jako

ograniczająca swobody i prawa felczerskie, znalazła niedwuznaczne potępienie. O praktyce władz administracyjnych, już w szczególności miejskich władz warszawskich, wyrażał się ze specjalnym krytycyzmem inż. Rosset. Różnicę zdań wywołała zasadniczo tylko sprawa druga: czy felczerzy będą potrzebni w dalszej przyszłości. Chodziło o to, czy szkoleni według nowego programu pielęgniarze, potrafią felczerów zastąpić w ich służbie pomocniczej, np. w szpitalach, klinikach zakładach leczniczych i t. d. Otóż co do tego inż. Rosset i dr. Rychter są usposobieni nad wyraz sceptycznie: nie wierzą, by przyszli pielęgniarze stanęli na wysokości zadania. To też należy ich zdaniem, instytucję felczerską utrzymać i na dalszą metę, gdyż przez długi jeszcze okres będzie ona niezastąpiona. Pozostali uczestnicy ankiety są zdania odmiennego: według ich mniemania wzorowo i według najnowszych wymagań kształceni pielęgniarze niezawodnie dorównają dzisiejszym felczerom, tak że niema żadnej potrzeby otwierać z powrotem szkoły felczerskiej, — szkoła pielęgniarska zapewnia lekarzom pomoc właściwą. Nie miejsce tutaj wypowiadać się co do słuszności jednego bądź drugiego poglądu. Redakcja „Przeglądu Felczerskiego" nie omieszka tego uczynić w dalszej przyszłości. Stwierdzamy tylko, że na tym punkcie taka właśnie rozbieżność zdań zaszła. Rozbieżność obserwujemy jeszcze przy sposobności omawiania sposobu określania zakresu kompętencji felczerskich w zakresie ich praktyki samodzielnej. Większość uczestników wypowiedziała się za oddaniem tej sprawy do rozstrzygnięcia wydziałom medycznym uniwersytetów, tylko dr. Rychter sprzeciwiał się temu pomysłowi, dowodząc, nie bez racji zresztą, że teoretycy nic o praktycznej stronie felczerstwa nie wiedzą.

Niesposób streszczać tu wszystkie wywiady. — były one niedawno drukowane, a część z nich widnieje nawet w bieżącym artykule. Czytelników, którzy nie mieli dotąd sposobności zapoznać się z całą ankietą, odsyłamy do N-rów: 12-go, rocznika XXI (1925), i 2-go, 4-go rocznika XXII (rb).

Czas kończyć. Na początku stwierdziliśmy, że ankieta planowo nie objęła władz. Godzi się przeto podkreślić, że z drugiej strony ankieta obliczona była przedewszystkiem na to, by udostępnić Generalnej Dyrekcji Służby Zdrowia poglądy objektywne i dać jej możność zapoznania się z opinją sił lekarskich wybitnych. Czy wolno wierzyć, że uda się nam osiągnąć to skromne zadanie? Liczymy, że tak. Liczymy, że

głos tylu światłych ludzi, którzy z całą uprzejmością i gotowością zgodzili się na zaproszenie redakcji naszego pisma wziąć w ankiecie udział, że głos ten przekona nieugięte dotychczas w swym uprzedzeniu władze lekarsko-administracyjne.

Niech nam będzie wolno wierzyć, że ankieta nasza dotarła do tych czynników, dla przekonania których była podjęta, — i że zdołała tam sobie wywalczyć właściwą ocenę.

Morfinizm.

W opracowaniu Al. Popielnika.

(Ciąg dalszy)

Musimy wreszcie wszystkie wypadki morfinizmu pod jedną — w każdym razie nie chorobliwą dyspozycję podciągnąć, t. j. pod taką, która w osobistej reakcji jednostki pierwszym dawkom morfiny się oparła. Pod żadnym bowiem pozorem, nie wszyscy po otrzymaniu pierwszej szprycy znaleźli się w stanie subjektywnego zadowolenia i tylko ci, u których nastąpiło uczucie rzeźwości (euphoria) wystawieni są na niebezpieczeństwo. Tworzą się kategorje morfinistów, którzy będąc zmuszeni wskutek różnych przyczyn morfinę przyjmować, nie uzyskują pożądanej ulgi, a przeciwnie wytwarza się u nich rodzaj przytępienia — ale po pierwszej injekcji wytwarza się moment „głodu morfinowego“, który starają się tąż morfiną zwalczać i ten moment rozstrzyga o dalszych jego losach.

Symptomaty.

W wypadkach, gdy niema specjalnej idjosynkrazji przeciw temu środkowi, morfina wpływa kojąco i łagodząco na czynności słabego mózgu oraz odciążająco na przebieg psychoruchowy (psychomotorja) (Kreapelin). Samo przez się zrozumiałe, iż ten zbieg musi wywołać dla subjektywnego stanu wrażliwości przyjemny nastrój, uczucie uspokojenia i, że tak powiem, oswobodzenia ewent. wzmocnienia i uzyskanie nawet wrażenia czegoś b. sympatycznego. Kwestja, czy morfina zdolna jest niektórych ludzi podnieść, wzmocnić, była już wielokrotnie poruszana, lecz niestety dotychczas pozostała nierozstrzygnięta. Nie można jednak pominąć milczeniem, że tu i owdzie pod wpływem szprycy powstały b. cenne prace duchowe; nierozstrzygniętym pozostało atoli, czy osiągnięte rezultaty duchowe, nie wpłynęły wskutek usunięcia, za pomocą szprycy,

jakichś cierpień, które poprzednio nie pozwalały na zebranie się do stworzenia dzieła, które pod wpływem ulgi później powstało.

Pewnikiem niezaprzeczalnym jest fakt, że często dawka morfiny ułatwia niejednemu mówcy publicznemu jego wystąpienie. Analogiczne wypadki obserwowano w stosunku do ciała, u kobiet nprz. niewielka dawka morfiny ogromnie ułatwia czynności porodowe; niektórzy żokieje mają rzekomo przed wyścigami otrzymywać injekcję morfinową i t. d.

Niemiły wpływ, jaki morfina na niektórych ludzi, jak już wyżej wspomniałem, wywiera, objawia się jako odrażający, metaliczny lub gorzki smak, w wzmożonej peristaltyce, nudnościach, wymiotach. Do tego jeszcze często przyczepia się t. zw. katzenjammer, ociężałość głowy, silne poty, matowość i t. p. Z chwilą jednakże, gdy bezpośredni wpływ morfiny jest przyjemny i w. wzmiankowane nie objawy występują w tak ostrej formie, wówczas te słabe objawy stają się przyczyną do powtórzenia przyjętej dawki i droga, po której ludzie zaczynają kroczyć do morfiny jest utorowana, tak, że przeważnie po pierwszej injekcji zastrzykujący starają się rzekomo te lekkie niemiłe objawy usunąć za pomocą morfiny.

Przyzwyczajenie.

Jak się te sprawy dalej rozwijają, to nam wszystkim wiadomo. Pierwsza dawka już nie wystarcza, ledwo „zdolna“ jest katzenjamer usunąć. I tak dawki zaczynają rosnąć. Rosną w miarę rozwijającego się uczucia przyjemnego bezwładu, usiłowanie zwalczania bezsenności i t. d. Odporność organizmu wzrasta wraz z jego pożądaniem a efekt? morfiniści, którzy wcześnie zaczęli szprycować, biorą w końcu dawki przewyższające pierwszą dozę dziesięcio, a nawet stokrotnie. Nadzwyczajne wypadki opisują profesorowe Touchet i Freilich, gdzie morfiniści doszli do 12-14 grm. na dobę. Prawda, nie trzeba zapomnieć twierdzenia prof. Jastrowitza, że chorzy niezbyt starannie się obserwują, by mogli z zupełną dokładnością podawać wysokość dawek i, że w podobny sposób wykonywane injekcje, nie wbijają całej zawartości pod skórę.

Cielesne symptomaty nałogu.

Wpływ nałogu morfinistycznego rozprzestrzenia się na wszystkie prawie cielesne i duchowe czynniki, tak, że przedewszystkiem cierpi system nerwowy. Już zewnętrzny wygląd

chorego często go zdradza; nadmierna szczupłość, wypłowiała, sucha bródno-żółto-szara skóra, skłonność do wysypek skórnych, pryszczenie, furunkuloza i abscesy, wczesna siwizna, kruszące się paznogcie, karietyczne i luźne zęby, przeważnie maksymalnie zwężone źrenice, wszystko to odrazu zwraca uwagę doświadczonego lekarza, nawet wówczas gdy niema bezpośrednich śladów injekcji. Powstawanie abscesów ma swe źródło w brudnej injekcji, gdyż mocno zaawansowani morfiniści nawet gdy są lekarzami, mało mają czasu i cierpliwości by mn. w. przestrzegać jakąkolwiek aseptykę. Niektóre doświadczenia wskazują na możliwość istnienia zaburzeń odżywczych (perturbatio trophicus) ułatwiających tworzenie się abscesów.

W stosunku czysto cielesnym, chorzy **subjektywnie** cierpią na wzmożone wydzieliny potowe i żołądkowe, które w połączeniu ze zwykle zmniejszoną działalnością gruczołów ślinowych, wywołują ciągle ciężkie uczucie pragnienia i jamę ustną trzyma prawie stale w stanie wysychającym.

Smak stępiony, apetyt zwłaszcza do potraw mięsnych prawie minimalny i nawet wówczas gdy następuje silny głód, zaspokojony zostaje już po paru zaledwie kęsach przyczem zjawia się uczucie zupełnego przesycenia. Wielu pacjentów na domiar złego b. dużo pali i przez to pogarszają znacznie i tak już w dużym stopniu zepsuty apetyt.

Trawienie prawie zawsze złe; przeważnie niema spontanicznie przez szereg dni wypróżnienia i tylko od czasu do czasu wspomniana obtipacja przerwana zostaje przez silne rozwolnienia. Ilość moczu zmniejszona, a oddanie tegoż następuje często z towarzyszeniem skurczy i bólów pęcherza. W naczyniach krwionośnych następują jaskrawe zmiany. Już pierwsze małe dawki morfiny wywołują mniej lub więcej żywe zaczerwienienie twarzy. U chronicznie zatrutych chorych, ciśnienie krwi jest nienormalnie nizkie, puls przyspieszony, często nierównomierny i nieustalony; twarz zwłaszcza w okolicy oczu obrzękła i subjektywnie chorzy się skarżą na bicie serca, uczucie depresji i strachu. Szukanie ciągle dużej ilości ciepła oraz dreszcze morfinistów opierają się na defektach naczynioruchowych (vasomotorius) i prawdopodobnie z tejże samej przyczyny występują przejściowe szumy w uszach, napady nieprzytomności, omdlewania i objawy zawrotów głowy.

Prof. Lewinstejn opisał objawy podnoszenia się temperatury jako febris intermitten, która według swego przebiegu

jaskrawo podobna była do malarji. Nowi natomiast autorzy, którzy te wypadki potwierdzają, skłonni są objaśnić to jako zachorzenia wtórne t. j. infekcje i abscesy, jednakże prof. Jastrowitz twierdzi, iż temperatura ponad 38° może się wytworzyć bez żadnej konkretnej cielesnej przyczyny, a na skutek chronicznego zatrucia morfiną. Oczywiście trzeba się w tych lub innych wypadkach liczyć z możliwością, że chorzy będą się specjalnie starali lekarza w błąd wprowadzić; zwłaszcza kobiety skłonne są odpowiednio do stopnia histerji, chorobliwe objawy przesadzać lub sztucznie je wywoływać.

Również oddech jest odpowiednio do fizjologicznego wpływu morfiny mniej lub więcej ciężko zmieniony, obserwować się zwłaszcza dają b. częste wypadki pseudoastmatycznych ataków. Znane również jest, iż potencja jest silnie osłabiona, dalej rozwój niezdolności do spółkowania (impotentia coeundi) i objawy braku plemników (Azoospermia) u mężczyzn i brak menstruacji (amenorrhoe) u kobiet. B. ważnym przyczynkiem dla djagnozy, jest stały wpływ morfiny na źrenice. We wszystkich stadjach choroby, dopóki nie występują objawy abstynencji, są one maksymalnie zwężone i odpowiednio do minimalnych zdolności ruchu (excursio) stosownie reagują. Przy zbieżności zaś (convergentia) są mniej wydatne. Objaśnienie zwężenia (myosis) nie jest niestety takie proste jakby się to wydawało.

Co się tyczy muskulatury, to zaraz po jednorazowej dawce morfiny, występują u chorego przy subjektywnej ociążałości psychoruchowych (psychomotoria) czynności przyjemne „usypianie" wszystkich mięśni całego ciała. Przy chronicznym zatruciu wzmiankowane zmniejszenie się napięcia (hypotonia) dochodzi do wysokiego stopnia i, że się tak wyrażę, zostaje przerwane „okazyjnie" przez kurczowe ściągnięcie jednego lub więcej grup mięśniowych. Ruchy zazwyczaj są niepewne, często drżące i to w pośredniej formie pomiędzy drżeniem starczym, a alkoholicznym (tremor potratorum). Wymowa w miarę rozwoju choroby chwilami również nieco utrudniona.

Prawie systematycznie można stwierdzić zboczenie czucia (sensibilité). Jak nam wiadomo, małe dawki morfiny nie wpływają umniejszająco na zdolności wrażliwości i są tym samym dla anestetycznych celów bezwartościowe, jednakowoż przy chronicznym zatruciu, czucie zazwyczaj jest stępione

oprócz tego występują mniej lub więcej silnie subjektywne zboczenia, jak przeczulica (hyperaesthesis), mrowienie, ziębienie (parasthaesis) zwłaszcza w dołku sercowym, w okolicy pęcherza i kiszki stolcowej, zboczenia, które perjodycznie się powiększają i przyjmują z czasem formę newralgicznego charakteru.

Również stan odruchów (reflexio) zasługuje podczas badania morfinistów na pilną uwagę; wrażliwość odruchowa zazwyczaj jest zredukowana i tylko jedynie odruch kolanowy (reflexio patelaris) wzmożony jest jako wyraz ogólnie wzmożonego podniecenia nerwowego.

Zmiany psychiczne.

Bardziej charakterystyczne od cielesnych, są zmiany duchowe, wywołane nadużyciem morfiny. Biorąc pod uwagę ich socjalne znaczenie, można je porównać z działaniem najcięższych zatruć alkoholicznych. Podobnie do tych ostatnich obejmują one wszystkie rodzaje osobowości, najwytrwalej i najciężej ujemnie wpływają na zdolności etyczne osobnika. Skłonności tych chorych do wszelakich skarg hipochondrycznych i do przesady istniejących cierpień, leżą po części już w konstytucyjnie nerwowym i histerycznym usposobieniu chorego oraz po części w tym, by za pomocą żywych skarg wywołać uczucie litości u lekarza, celem uzyskania jaknajwiększych dawek morfiny. Wreszcie przyznać trzeba i jest to wreszcie zrozumiałe, że chorzy rzeczywiście obarczeni są wieloma subjektywnemi niedomaganiami i cierpieniami. Na czele tych cierpień stoi przedewszystkiem trwająca ciągle bezsenność, zmuszająca chorego do powiększania dawek. Pomimo tego, chorzy pożądanego snu nie uzyskują i całemi godzinami znajdują się w stanie półsnu, który jest dla nich, że się tak wyrażę wprost torturą, gdyż często pomimo ich woli prześladowani są przez rozmaite fantazje. Czasami występują również przed snem złudzenia zmysłowe, zwłaszcza w dziedzinie wzrokowej.

W dziedzinie intelektualnej można stwierdzić mniejszy lub większy zanik pamięci i to we wszystkich najcięższych formach; pamięć staje się niepewna i chwiejna i to właściwie nie przez późniejsze zapomnienie, a przez pierwotne zboczenie uwagi. Zupełna utrata uzyskanego poprzednio materjału pamięciowego nie zdarza się nigdy. Obniża się natomiast zdol-

ność umysłowa i to nie odrazu, a systematycznie, produktywność umysłowa b. nędzna. Widząc podobny stan morfinista intelektualnie wysoko stojący, stara się w początkach tego stanu, coraz większymi dawkami zdolności swoje, odpowiadające swej poprzedniej sile czynu osiągnąć i trzeba zaznaczyć, że mechaniczne spełnianie obowiązków zawodowych, staje się mimo długoletniego nadużywania możliwe. Samodzielność umysłowa zostaje zwykle wykluczona z powodu braku inicjatywy, która charakterystyczna jest u wszystkich morfinistów, ale która wraca po zaspokojeniu głodu morfinowego za pomocą injekcji. Wreszcie w naturze rzeczy leży, że właściwości intelektualne, jakoteż tęgość cielesna podlegają stale powtarzającym się wahaniom, z chwilą gdy tylko wpływ ostatniej injekcji ustał. Chorzy stają się słabi, zmęczeni, tracą ochotę do pracy i intelektualnie stają się nie do użytku, z chwilą jednakże otrzymania injekcji ożywają i stają się ludźmi użytecznymi. Tak samo się dzieje z ich usposobieniem (humorem) i kto z kolegów zechce obserwować, może b. łatwo rozróżnić typowość tego zjawiska, mianowicie: tę nierówność usposobienia, rozdrażnienie, niezadowolenie i to hipochondryczne przygnębienie wówczas, gdy ciało ich pożąda nowej ilości morfiny. Z chwilą jednak gdy tylko ją otrzymali momentalnie odzyskują humor, stają się grzeczni i przymilni. Naturalnie stopień przygnębienia w czasie głodu morfinowego jest różny: u niektórych n. p. występują objawy strachu i ci stanowią największy kontyngient morfinistycznych samobójców. O wiele gorzej aniżeli intelektualne, przedstawiają się u morfinistów braki dobroduszności. Ciągła bowiem zależność od szprycy, w której władzy się znajdują, uzasadnia już samo przez się pewne stępienie etyczne i estetyczne osobników. Podobny zanik obserwować możemy we wszystkich nałogach. Przy morfiniźmie jednak, jak i przy alkoholiźmie, trucizny te wywierają na psychę chorego specyficzny wpływ. Stwierdzony jest absolutny brak woli i energji. Profesor Bumke spotykał lekarzy, którzy sobie injekcje przez spodnie robili. Ja również obserwowałem u jednej damy w Warszawie gdy podczas kolacji w b. licznem towarzystwie, podniosła pod stołem suknię i wbiła sobie morfinę.

(Dalszy ciąg nastąpi).

WŁODZIMIERZ SZCZEPAŃSKI.

Organizacja Kas Chorych

w świetle ustawy z dnia 19 Maja 1920 r., oraz projektowanych zmian. (Ciąg dalszy).

Widzimy więc wyraźne przejście do systemu absolutnej większości. Jednakże system ten, wrazie rozbicia głosów i braku porozumienia grup może nie dać żadnego rezultatu. A nawet przy uporze stron rada może przez dłuższy czas pozostać bez przewodniczącego, co uniemożliwi objęcie władzy przez przedstawicieli ubezpieczonych.

Oczywiście taką ewentualność Ministerstwo Pracy przewidziało. Dla zapobieżenia temu projekt rządowy przewiduje dodanie w końcu art. ustępu takiego:

„W razie niedojścia do skutku wyboru na dwuch po sobie następujących posiedzeniach, przewodniczącego wyznacza Urząd Ubezpieczeń z łona Rady lub z poza niej".

Takie rozwiązanie jest znamienne dla stosunku władz państwowych do samorządu kasowego. Samorząd ten jest co prawda dopiero w powijakach, ale nie może to być argumentem dla usprawiedliwienia tak niesłychanego przepisu, jakiem jest postanowienie oddania nominacji przewodniczącego Rady w razie niedojścia do skutku wyborów na dwuch posiedzeniach swobodnemu uznaniu Urzędów Ubezpieczeń.

Jeżeli Ministerstwo Pracy uważało za stosowne znieść system wyborów zwykłą większością ze względu na brak powagi, powołanego przewodniczącego, to przecież mianowany przewodniczący nie będzie się większym cieszył autorytetem. A jeżeli zważymy, że Urząd Ubezpieczeń w razie niedojścia do skutku wyborów będzie się obawiał mianować przewodniczącego z łona którejkolwiek grupy i przeważnie będzie mianował ludzi z poza Rady, to otrzymamy w prostej linji sui generis tendencję przedłużania w Kasach rządów komisarskich.

Projekt konferencji delegatów Kas Chorych na takie stanowisko projektu rządowego nie mógł się zgodzić. Uznał za słuszny system wyborów „absolutną większością" głosów i wprowadził go do swego projektu. Odrzucił jednak całkowicie ustęp, zezwalający Urzędom Ubiezpieczeń na mianowanie przewodniczącego. Nie rozstrzygnął więc problemu wrazie nieosiągnięcia przy wyborach, przepisanej absolutnej większości.

Zagadnienie jednak można łatwo rozwiązać zastrzegając, że jeżeli w pierwszem, czy drugiem głosowaniu kandydat nie uzyska bezwzględnej większości głosów, zarządza się głosowanie następne z tem, że kandydat, który otrzymał najmniejszą ilość głosów jest wykluczony. To samo można powtórzyć jeżeli przy tem głosowaniu znów żaden kandydat nie otrzymałby bezwzględnej ilości głosòw, przyczem przy każdem następnem głosowaniu wyklucza się kolejno tego z kandydatów, który w poprzedniem uzyskał najmniejszą ilość głosów.

Powyższe rozwiązanie zagadnienia wyborów przy systemie bezwzględnej większości jedynie jest na miejscu. Tutaj absolutnie winna być wykluczona ingerencja Urzędów Ubezpieczeń.

Aczkolwiek projekt konfer. delegatów Kas Chorych jest z pewnemi zmianami naśladownictwem projektu rządowego, jednak do art. 63 wprowadził samodzielnie ciekawy ustęp, że dyrektor Kasy i Naczelny lekarz biorą udział w posiedzeniach Rady z prawem stawiania wniosków oraz z głosem doradczym.

Podobne rozszerzenie uprawnień dyrektora Kasy i naczelnego lekarza wywołuje pewne zastrzeżenia. Dyrektor i naczelny lekarz są podwładnymi organami Zarządu. Nadanie im uprawnień uczestniczenia w Radzie czyni ich do pewnego stopnia niezależnymi od Zarządu, gdyż w razie zatargu dyrektor czy naczelny lekarz będą mieli ustawą zagwarantowaną możność odwołania się od decyzyj Zarządu do Rady. Stwarza to tylko niepożądany dualizm w instytucji, której kierownictwo winno być jednolite.

Z drugiej strony nie można negować pożyteczności udziału w pracach Rady fachowych osób, jakiemi są dyrektor, czy naczelny lekarz. Bezsprzecznie należałoby przyznać im prawo referowania spraw, udzielania wyjaśnień. Stawiania zaś wniosków nie możemy sobie wyobrazić bez szczegółowego ich uzgodnienia z Zarządem. Mogą bowiem być w tym wypadku tylko dwie sytuacje: albo wniosek taki nie został zgłoszony przez naczelnego lekarza, czy dyrektora Kasy do Zarządu, co będzie dowodem nielojalności tych osób względem swego zwierzchnictwa, albo wniosek jest sprzeczny ze zdaniem Zarządu, a w takim razie nie może być przedmiotem obrad Rady, gdyż za kierownictwo Kasą odpowiedzialny jest w myśl art. 73 tylko Zarząd. Zarząd więc nie mógłby realizować narzuconych sobie wniosków; w razie uchwalenia przez Radę, wywołałoby to tylko niepotrzebne przesilenia,

oraz dysonans pomiędzy dyrektorem, czy naczelnym lekarzem, a Zarządem.

Uważamy za pożyteczny udział dyrektora, czy naczelnego lekarza w pracach Rady z tem jedynie uzupełnieniem, że wnioski swe na plenum Rady mogą oni stawiać jedynie **za zgodą Zarządu.**

Ponadto prawo to należałoby rozszerzyć na naczelnego aptekarza. Zgodnie bowiem z naszemi poprzedniemi wywodami, domagającemi się wyodrębnienia działu aptecznego, samodzielność tego działu byłaby niezupełna, gdybyśmy nie udzielili nacz. aptekarzowi, czy kierownikowi apteki prawa bezpośredniego stawania przed Radą, oczywiście również za zgodą Zarządu.

Obraz nakreślonych powyżej braków w przepisach, odnoszących się do organizacji Rady Kasy, byłby niekompletny, gdybyśmy nie podnieśli jeszcze sprawy kompetencji Rady, oraz pytania, czy pracownik Kasy może być członkiem Rady. Otóż art. 66, wymieniając kompetencję Rady, nie czyni tego drogą klauzuli generalnej, ale poprostu wymienia poszczególne czynności, które Rada na mocy ustawy sprawować może. Prawodawca nie nadał więc Radzie całkowicie zwierzchniej władzy nad Zarządem, zastrzegając dla Rady tylko pewne kompetencje. Ten charakter Rady, potwierdza jeszcze ta okoliczność, że odwołania od decyzji Zarządu, jak się o tem później dowiemy, nie idą do Rady, a do Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń, a jedyny organ, powołany przez Radę do rozstrzygania sporów między Zarządem Kasy, a jej członkami, Komisja Rozjemcza, stanowi forum fakultatywne, z którego członek może chcieć skorzystać, lub nie, mając do wyboru instancję Okręgowego Urzędu Ubezpieczeń.

W określeniu kompetencji Rady, przyjęto metodę wyliczenia. Ta metoda pociąga za sobą tę konsekwencję, że wszelkie uprawnienia Rady Kasy należy tłomaczyć ograniczająco. Niebezpieczeństwo tej metody polega na tem, że trudno jest przewidzieć zgóry nastręczające się sytuacje życiowe, wobec czego bardzo łatwo pominąc jakąś doniosłą kwestję, której rozpatrywanie należałoby przyznać Radzie. Aby temu zapobiec, prawodawca w punkcie **g** art. 66 uprawnił Radę do stawiania wniosków bez ograniczenia spraw, co do których Zarząd ma zdać sprawę na najbliższem posiedzeniu Rady. Jednakże powyższa „klapa bezpieczeństwa" w nastręczających się trudnościach przy określaniu kompetencyj Rady, nie usunęła ich

całkowicie, w szczególności powstaje pytanie na tle postanowień ustawy: kto jest uprawnionym do układania i zatwierdzania **budżetu corocznego Kasy?** Jeżeli podzielimy pogląd, że jest to kompetencją Rady, to staniemy na stanowisku rozszerzającem uprawnienia Rad wbrew wyraźnej intencji prawodawcy. Zresztą wobec wskazanego ujednostajnienia działalności Kas Chorych w całem państwie powstaje pytanie: czy nie słuszniejszem byłoby przyznać prawo zatwierdzania budżetów kasowych. Okręgowym Urzędom Ubezpieczeń, względnie Okręgowym Związkom Kas Chorych? Są to zagadnienia de lege ferenda, nie rozwiązane jednak pozytywnie przez żaden z istniejących projektów.

Tak samo milczy ustawa co do tego, czy pracownicy Kas Chorych mogą być członkami Rad? W art. 69 powiedziane jest, że członkowie zarządu nie mogą być jednocześnie płatnymi urzędnikami, lub pracownikami Kasy. Niesposób pomyśleć, że ustawa zapomniała tę kwestję rozstrzygnąć, raczej należałoby tutaj przyjąć, że ustawodawca świadomie tej kwestji nie uregulował, czyli a contrario pracownik płatny Kasy może zasiadać w Radzie tejże Kasy. Nie jest to właściwe rozstrzygnięcie sprawy. Praktyka Urzędów Ubezpieczeń wypowiadała się za niedopuszczeniem płatnych pracowników do Rad, atoli powyższa praktyka była zupełnie dowolna, nie opierała się na żadnym przepisie ustawy, a wszak wszelkie ograniczenia osobistych praw muszą się opierać, zgodnie z Konstytucją, na wyraźnem postanowieniu ustawy.

Organizację Zarządu Kasy określają w ustawie art. 68, 69 i następne, aż do art. 79 włącznie. Dotychczasowa organizacja Zarządu opiera się na następujących zasadach: a) Zarząd Kasy składa się conajmniej z 9-ciu, a najwyżej 18 członków, b) Zarząd Kasy jest wybierany przez Radę Kasy, systemem proporcjonalnym, c) ubezpieczeni wybierają $^2/_3$ członków Zarządu, a pracodawcy $^1/_3$, d) co rok ustępuje $^1/_3$ część członków z Zarządu, a na ich miejsce Rada Kasy wybiera nowych członków, e) pracownicy danej Kasy nie mogą być jednocześnie członkami Zarządu.

Wszystkie istniejące projekty pragną mniej lub więcej gruntownej przebudowy dotychczasowego ustroju Zarządu. I tak: Ministerstwo Pracy w swym projekcie porzuca zupełnie system wyborów proporcjonalnych Zarządu przez Radę Kasy na rzecz wyborów systemem względnej większości, porzuca również zasadę ustępowania corocznego $^1/_3$ członków Zarządu,

wprowadzając na to miejsce 2 letnią kadencję całego Zarządu zachowuje zaś obecny stosunek przedstawicieli ubezpieczonych do przedstawicieli pracodawców w Zarządzie, jakoteż minimalną granicę 9 członków, a maksymalną 18 czł. Zarządu.

Projekt konferencji delegatów Kas Chorych natomiast popiera propozycje Ministerstwa Pracy przedewszystkiem co do zaniechania ustępowania corocznego $^1/_3$ członków Zarządu oraz wprowadzenia 2-letniej kadencji całego Zarządu. Zgodne to jest ze stanowiskiem obu projektów, co do kadencji Rady, której działalność pragną przedłużyć do lat 4-ch. W ten sposób w ciągu jednej kadencji Rady, Zarząd byłby wybierany dwukrotnie.

Jednakże projekt konferencji delegatów Kas Chorych w całym szeregu punktów, zajmuje odmienne stanowisko od Ministerstwa Pracy. Wprowadza więc własną poprawkę zmniejszenia ilości członków w Zarządzie, określając najmniejszą ilość członków Zarządu na 5 osòb, a największą na 15. Zmienia też stosunek grup w Zarządzie na niekorzyść pracodawców, domagając się zwiększenia przedstawicieli ubezpieczonych z $^2/_3$ na $^4/_5$, a zmniejszenia przedstawicieli pracodawców, z $^1/_3$ na $^1/_5$. Zaznaczyć tutaj trzeba, że konferencja frakcji socjalistycznych w Kasach Chorych uchwaliła domagania się oddania całkowitego kierownictwa Kas Chorych (w Radach i Zarządach) w ręce ubezpieczonych.

Główną różnicę między stanowiskiem projektu konferencji delegatów Kas Chorych jest sposób wyboru Zarz. przez Radę. Jak wiemy, projekt Ministerstwa Pracy opowiedział się za zniesieniem systemu wyborów proporcjonalnych, a za wprowadzeniem wyborów względną większością. Niewątpliwie system wyborów proporcjonalnych jest bardziej sprawiedliwy, gdyż dzięki niemu mogą wysłać do Zarządu swych przedstawicieli nawet najdrobniejsze grupy, zawierając podczas wyborów w Radzie odpowiednie sojusze. Z drugiej strony atoli system proporcjonalny nie daje żadnej gwarancji, iż praca Zarządu potoczy się wartko, że nie będzie hamowana przez ciągłe tarcia, przeciwstawiających się wzajem sobie ròżnych grup, jak również przy tym systemie nie będzie nikogo, ktoby zechciał ponosić odpowiedzialność za działalność Kasy. Doświadczenie dotychczasowe wykazuje większe zalety systemu większościowego, przy którym możliwa jest większa sprawność wybranych tym sposobem organów, zwiększa on także poczucie odpowiedzialności członków Zarządu za swe czyny.

(Dalszy ciąg nastąpi).

SPIS FIRM I KOLEGÓW,
którzy ofiarowali fanty na Loterję Fantową Oddziałowi I C. Z. F. R. P.

Arct M. — Księgarnia, Nowy Świat 35.
Amber H. — Skład Narzędzi chirurgicznych, Marszałkowska 139.
Kol. Bednarski R. — Złota 30.
Balukiewicz — Skład Narzędzi Chirurgicznych, Bielańska 9.
Kol. Borowiński — Hoża 38.
Baytel Franciszek— I Chrz. Fabr. Luster Kryszt., mag.kantor i skład, Nowy Świat 27.
Brun Krzysztof i syn — Bielańska 4.
Baczewski (Gen. Reprez. P. Chrzanowski).
Bieńkowski A. —Sklep wyrobów nożowniczych Marszałkowska 129.
Cymbalista — Warszawa, Sielce, Parkowa 15.
Cielecki — Nowy Świat 45.
Fuchs i Synowie — Miodowa 18.
Kol. Galuba — Złota 56 a.
Gebethner i Wolff — Księgarnia, Sienkiewicza 9.
Herse Bogusław — Marszałkowska 150, Dom Mód.
Karpiński Fr. Tow. Akc. — Elektoralna 35.
Klawe — Tow. Przemysłu Chemiczno-Farmaceutycznego, Karolkowa 22/24.
B-cia Kosterscy — Fabryka Czekolady i Cukrów, Śliska 14.
Kol. Krajewski — Pawia 21.
Lubelski Józef, Mag. farmacji — apteka, Długa 16.
Kol. Mirosz — Wspólna 3.
Narkon — Złota 56 a.
P. Nowosielski R. — Handel Win i Towarów Kolonjalnych, Ś-to Krzyska 17.
Orszag — Dom Handlowo Przemysłowy, Leszno 15
Paszkowski W. — Magazyn kosmetyczno-perfumeryjny, Marszałkowska 109.
Rosiak M. — Chłodna 24.
P. Rurawski E. — Mirowska 1.
Spiess Ludwik i Syn—Przemysłowo Handlowe Zakłady Chemiczne, Warszawa.
Kol. Salamonowicz — Marszałkowska.
Kol. Wyszyński.
Kol. Wągrowski — Al. Jerozolimska 79.
Wedel — Fabryka Czekolady i Cukrów, Szpitalna 8.
Zakłady gazowe — Kredytowa 3.

Generalna Dyrekcja Służby Zdrowia czuwa!

Podczas najgorętszej sytuacji politycznej Gen. Dyrekcja Służby Zdrowia umieściła w całym szeregu pism warszawskich informacje o swych najbliższych zamierzeniach. Między innemi dowiadujemy się, że

„Gen. Dyrekcja Służby Zdrowia zamierza wnieść nowelę do ustawy o uprawnieniach felczerskich".

Jak wiadomo nowela, ta była już w Sejmie i jakoś nie mogła się doczekać światła dziennego w komisji, czy na plenum. Teraz, kiedy władze ustawodawcze mają wiele innych, pilnych spraw do załatwienia, forsuje się nowelę do ustawy felczerskiej.

Nowela ta położy kres uprawnieniom dotychczasowym felczerskim, gdyż zawiera paragraf, przyznający władzy administracyjnej prawo decydowania o naszych uprawnieniach.

Gen. Dyr. Służby Zdrowia czuwa!

Czuwajmy i my, felczerzy!

RUCH ZWIĄZKOWY.

Drukujemy odpis memorjału, złożonego przez nasz Związek Władzom.

Do

W. PANA WOJEWODY

w Kielcach.

Od Centralnego Związku Felczerów Rzeczypospolitej Polskiej, Oddział w Kielcach.

MEMORJAŁ.

Centralny Związek Felczerów Rzeczypospolitej Polskiej w Warszawie, Oddział w Kielcach — donosi co następuje:

Ustawa z dnia 1 lipca 1921 roku o uprawnieniach do wykonywania czynności felczerskich (Dz. Ust. Rz. P. № 64 w art. 1 z roku 1921) stanowi, że prawo wykonywania czynności felczerskich oraz tytuł felczera przysługuje tylko obywatelom Państwa Polskiego, którzy nabyli to prawo przed ogłoszeniem tej ustawy, na mocy obowiązujących przepisów i zostali zarejestrowani przez odnośne urzędy Zdrowia Publicznego.

Kontrolowanie uprawnień do wykonywania czynności felczerskich należy do Ministra Zdrowia Publ.; w wypadkach wątpliwych ostatecznie rozstrzygać będzie Minister Zdrowia Publicznego **po wysłuchaniu opinji odnośnych organizacji felczerskich.**

Tymczasem w Kielcach i w powiecie dzieją się rzeczy, które rażąco sprzeczne są z powyższą Ustawą, co jest tembardziej godne pożałowania, że fakty te mają miejsce tuż pod okiem władz. Mianowicie: szereg osób

na podstawie wydawanych im przez Wojewódzki Wydział Zdrowia zaświadczeń, nie uprawniających ich do wykonywania czynności felczerskich, a tylko czynności pielęgniarskich, podszywa się pod miano felczera, oraz wywiesza znaki felczerskie, wymieniając na szyldach szczepienia ospy i t.p.

W całym powiecie panują chaotyczne stosunki—bezprawie i bezład. Felczerzy nie są dopuszczani jak np. w Kasie Chorych, w Szpitalach, gdzie pracują zamiast felczerów pielęgniarki. Są natomiast w przeważającej liczbie znachorzy, ludzie nie posiadający zgoła żadnych kwalifikacji felczerskich, którzy przez swoje praktyki przynoszą ogółowi ludności tylko szkodę.

Rzeczą zupełnie zrozumiałą jest, że tut. Oddział Związku Felczerów dla dobra ogółu i w obronie swych słusznych praw nie mógł tolerować tego stanu rzeczy, i opierając się na Ustawie felczerskiej zmuszony był po zanotowaniu konkretnych faktów samowoli ze strony pseudo-felczerów donieść o bezprawiu Powiatowemu Urzędowi Zdrowia i tak:

1) Dnia 3.VII.1925 r. L. 165/25 doniesiono P.U.Z., że Wolf Proszowski, zam. w Kielcach, ul. Starowarszawska № 37, zajmuje się nieprawnie praktyką felczerską, wywiesił znaki felczerskie, oraz napis o szczepieniu ospy. Nadto posiada narzędzia chirurgiczne i wykonuje takie czynności, których wykonywanie nawet felczerowi jest Ustawą niedozwolone. W dowód zajmowania się nieprawnie praktyką felczerską przedłożono kilka recept felczerskich przez niego przepisanych i własnoręcznie podpisanych.

2) Dnia 3.VIII.1925 r. za L. 166/25 doniesiono P. U. Z, że Pinkus Proszowski, zamieszkały jak wyżej, wykonuje injekcje chorym (świadek p. Szeftel, ul. Starowarszawska 12).

3) Dnia 21.IX 1925 r. za L. 2/25 doniesiono P.U.Z., że wyżej wymieniony uprawia dalej niedozwoloną praktykę felczerską, mianowicie: usuwa chorym zęby.

4) 1.X.1925 r. za L. 3/25 doniesiono, że Chaim Rozenberg, zam. w Chęcinach przy ul. Kieleckiej, zajmuje się nieprawnie praktyką felczerską, w dowód czego przedłożono recepty własnoręcznie przez niego podpisane.

5) Dnia 11.X.1925 r. za L. 8/25 doniesiono, że Chaim Kiffer, zam. w Kielcach, przy ul. Rynek 3 zajmuje się nieprawnie praktyką felczerską, robiąc injekcje p. Apolonji Simpowicz, zam. w Kielcach, przy ul. Starozagnańskiej № 17 (świadek M. Mitelman, ul Starowarszawska).

6) Wspomniany pod pkt. 5 wywiesił znaki felczerskie, oraz napisy o szczepieniu ospy. Wymieniony posiada również narzędzia chirurgiczne.

Na powyższe doniesienia Powiatowy Urząd Zdrowia według posiadanych informacji nie reagował, wobec czego delegacja Związku w osobach Przewodniczącego i Sekretarza, udawała się 3-krotnie do P. U. Z. z prośbą o wydanie odnośnych zarządzeń mających na celu ukrócenie bezprawia. Kierownik P.U Z., Dr. Jokiel, za każdym razem dawał wymijające odpowiedzi, tłumacząc delegatom, że sprawa będzie uregulowana.

Ponieważ skutków interwencji delegacji nie było widać, delegaci udali się w dniu 17.I. r. b. do D-ra Jokla po raz 4-ty, prosząc o kategoryczną odpowiedź, jakie kroki zamierza przedsięwziąć celem ostatecznego ukrócenia nadużyć? Dr. Jokiel oświadczył wówczas delegatom, którzy powołali się na Ustawę felczerską, że Ustawa jego nie obchodzi. Ustawa—Ustawą, a życie—życiem.

Mając na celu dobro ogółu i w obronie swych słusznych praw zawarowanych Ustawą, Związek Felczerów R.P., Oddział w Kielcach, uważając postępowanie Kierownika P. U. Z. D-ra Jokla w stosunku do spraw felczerskich za wysoce niewłaściwe i szkodliwe dla ogółu, zwraca się niniejszym do WPana Wojewody z uprzejmą prośbą o wglądnięcie w te stosunki, oraz o wydanie zarządzeń mających na celu ukrócenia bezprawia.

Dla ścisłości tutejszy Oddział Felczerów komunikuje WPanu Wojewodzie, że znaczna liczba uprawnionych do zajmowania się praktyką felczerską jest pozbawiona zupełnie środków utrzymania, każdy z poszczególnych członków, jako obywatel Państwa, ponosi wszystkie ciężary podatkowe, natomiast ludzie, którzy nic z zawodem felczerskim nie mają wspólnego, zajmując się fryzjerstwem, uprawiają pokątnie praktykę felczerską i, jak wynika z wyżej przytoczonych faktów, są tolerowani przez Lekarza Powiatowego, któremu jest powierzony nadzór nad lecznictwem danego powiatu.

Wobec powyższego zwracamy się do W. Pana Wojewody, jako Władzy rządzącej, o nadanie naszemu memorjałowi prawnego kierunku, ochraniając w ten sposób społeczeństwo od wyzysków z uszczerbkiem ich zdrowia — a nas od materjalnych strat.

OPINJA

w sprawie dotyczącej zwolnienia jednego z felczerów, pozostających na służbie Sejmiku Kowelskiego.

W związku z uchwałą, powziętą przez Wydział Powiatowy Sejmiku Kowelskiego o powołaniu lekarza p. Kaca na stanowisko Kierownika Punktu Felczerskiego w Purzysku, przy jednoczesnem zwolnieniu jednego z felczerów, pozostających obecnie w służbie Sejmikowej, my niżej podpisani, rozważywszy tę sprawę, zgodnie opinjujemy co następuje:

1) Wszyscy felczerzy, pozostający obecnie w służbie tak na stanowiskach Kierowników Punktów Felczerskich, jak również pracujących w Szpitalach i Rejonach Lekarskich, wywiązywali się i wywiązują się ze swoich obowiązków należycie i sumiennie, i żaden z pośród nich nie powinien być zwolniony bez dostatecznych ku temu powodów.

Ponadto nie możemy nie zaznaczyć, że przeprowadzona w 1925 r. w 2-ch Rejonach Lekarskich redukcja felczerów pozbawiła p. p. lekarzy koniecznie niezbędnych pomocników i ujemnie wpłynęła na sprawę należytego zabezpieczenia pomocy lekarskiej ludności w tych rejonach.

2) Pozatem uważamy za swój obowiązek zwrócić uwagę Pana Przewodniczącego Wydziału, że sprawę zamiany felczerów przez lekarzy, rozważaną na konferencji p.p. Lekarzy Sejmikowych Powiatu Kowelskiego w 1924 r, rozumiemy nie jako mechaniczną zamianę personalną felczerów przez lekarzy, lecz jako ilościowe zwiększenie sieci Rejonów Lekarskich z jednoczesnym otwarciem w nich Przychodni o charakterze Izb Chorych o 5—6 łóżkach z odpowiednim uposażeniem w niezbędne narzędzia chirurgiczne, środki lecznicze, dezynfekcyjne i t. d. W myśl wniosków, przedłożonych w swoim czasie Wydziałowi przez p. p. lekarzy, projektowano było z biegiem czasu otworzyć Izby Chorych w Turzysku, Bucyniu i Krymnie. Etaty w tych przyszłych rejonach miałyby się składać z lekarza, akuszerki i felczera.

Powoływanie lekarzy na stanowiska felczerów przy zachowaniu organizacji Punktów Felczerskich status quo antes nie jest związane ani z postępem medycyny Sejmikowej, ani z oszczędnością, ani też z korzyścią dla ludności, bo doświadczenie i szanujący siebie lekarz, nie pójdą na takie stanowiska, gdyż nie będą oni mogli w tych warunkach rozwinąć swojej działalności, a sama idea racjonalnej pomocy lekarskiej zostałaby zdyskredytowaną w oczach ludności.

Podpisali: D-r Weselski, Lekarz Powiatowy Kowelski i D-r St. Leszkiewicz, Naczelny Lekarz Sejmiku Kowelskiego.

(Red.) Wyżej przytoczona odezwa napisana jest w tonie spokojnym, pełnym taktu i godności cechującej, cały stan lekarski ziemi Kowelskiej. To też rzeczą jest zrozumiałą, że przybywający do nas koledzy kowelscy wyrażają się o swych lekarzach z całym dla nich szacunkiem. Tam, według słów cytowanej opinji, sprawa zamiany felczerów przez lekarzy nie jest uważaną jako ilościowe zwiększenie rejonów lekarskich. Tam etaty w przyszłych rejonach miałyby się składać z lekarza, akuszerki i felczera. Cóż my, Warszawa, mamy odpowiedzieć kolegom kowelskim? Ano, damy im do przeczytania wstępny artykuł 5-go numeru Przeglądu.

U nas — inaczej. U nas w szpitalu etat felczera wprawdzie jest, felczerzy jeszcze istnieją i żyją, bo żyć potrzebują, natomiast na etat ten przyjmuje się albo lekarza, albo osobnika w rodzaju p. Bączka, aby tylko— nie felczera. Nas na wydanie w Warszawie takiej opinji kowelskiej nie stać, my się na to zdobyć nie możemy, my się na coś podobnego nigdy nie zdobędziemy, najwyżej możemy pochwalić się rozporządzeniem magistratu w sprawie szczepienia ospy przez felczerów, a jak widzimy — pomiędzy opinją lekarzy kowelskich, a rozporządzeniem magistratu warszawskiego jest olbrzymia, sprzeczna różnica.

Z życia felczerów Kolejowców.

Na jednem z ostatnich zebrań Centralnej Sekcji Felczerów kolejowych Z. Z. P. postanowiono za pośrednictwem „Przeglądu Felczerskiego” podać do wiadomości następujace uchwały:

1) Powiadomić kolegów, aby co do ubrań, życzący sobie otrzymać na rozpłaty, zwracali się indywidualnie do Naczelników Wydziałów Sanitarnych za pośrednictwem lekarzy rejonowych.

2) Zwrócić się do wszystkich kolegów-kolejowców z prośbą, aby niezależnie od zapisywania się do Z. Z. P. jednocześnie zapisywali się do swych najbliższych oddziałów Centralnego Związku Felczerów Rzeczypospolitej Polskiej.

PROTOKÓŁ
Ogólnego Dorocznego Zebrania II-go Oddziału C. Z. F. R. P., odbytego w dn. 6 maja r. b.

Obecnych — 28.

PORZĄDEK DZIENNY:

1) Zagajenie posiedzenia. 2) Wybór przewodniczącego i sekretarza. 3) Odczytanie protokółów poprzednich dwóch posiedzeń. 4) Sprawo-

zdanie Komisji Rewizyjnej. 5) Odczytanie bilansu za rok 1925. 6) Przedstawienie prowizorjum budżetowego na 1926 r. 7) Odczytanie regulaminu etyczno-zawodowego. 8) Wybory. 9) Wolne wnioski.

Zagajając posiedzenie, kol. prezes ubolewa nad brakiem zrozumienia i solidarności u wielu kolegów, którzy nie zapisują się do oddziału II-go, gdyż nie zdają sobie sprawy z korzyści, jakie mają z Centralnego Związku, nie rozumieją, że tylko zawodowy związek stoi na straży naszych interesów. Kol. prezes proponuje wybrać przewodniczącego, obecni jednak proszą kol. prezesa o objęcie przewodnictwa, na co kol. Salamon się zgadza, dziękując za wybór. Na sekretarza jednogłośnie został wybrany kol. Sznapman. Przewodniczący zaprasza na asesorów kol. kol.: Bendlera, Funkiensztejna, Wetsztejna, Winnegokamienia i Bergsona.

Kol. Langfier odczytuje protokół Komisji Rewizyjnej, stwierdzający, iż księgowość była prowadzona w należytym porządku. Protokół przyjęto bez zastrzeżeń.

Skarbnik — kol. Raciążer odczytuje bilans za 1925 r., który zostaje przyjęty. Prowizorjum budżetu na 1926 r. wywołuje dyskusję, zwłaszcza co do wysokości składek członkowskich.

Kol. Blumsztejn wypowiada się za tem, by w myśl uchwały poprzedniego zebrania zarządu obniżyć składkę do 4 zł. miesięcznie.

Przeciw temu występują kol. kol. Winnykamień i Zając, którzy uważają, że składki zmniejszyć nie można.

Kol. Bendler również uważa, że składka powinna się zostać taka sama, a członków, którzy nie będą płacić należy wykreślić.

Kol. Raciążer oznajmia, że z chwilą założenia oddziału zapisało się 45 czł., obecnie jest 76, a jednakowoż w kasie jest pieniędzy mało, gdyż wielu kolegów zalega w opłacaniu składek, proponuje przeto wykreślać niepłacących.

Kol. Wetsztejn proponuje, by członkom, wpłacającym osobiście składki, zrobić ustępstwo i pobierać tylko po 4 zł., a ci, którzy przez inkasenta — mają płacić po 5 zł., gdyż inkasent pobiera 20%.

Kol. Zysfeld proponuje wysłać kolegom niepłacącym pisma z terminem 2 miesięcznym, aby ci koledzy wpłacali składki po 2 zł. 50 gr. miesięcznie, oprócz wpisowego do 1-go maja 1926 roku.

Kol. Senator jest przeciw wykreślaniu członków. Uważa, że należy poczekać, gdyż czas jest bardzo krytyczny, aczkolwiek składki zmniejszać nie należy.

Kol. Wachowicz jest przeciw temu, by darować zalegającym po 2 zł. 50 gr, miesięcznie, gdyż w ten sposób byliby pokrzywdzeni ci, którzy płacą regularnie, proponuje ściągać zaległości ratami.

Kol. Galuba odpowiada przedmówcom, że inkasent jest niezbędny— gdy I oddział nie miał inkasenta, to i pieniędzy w kasie nie było, a teraz inkasent sobie zarabia i składki wpływają. Uważa jednak, że inkasent II-go oddziału pobiera zbyt dużo, bo aż 20%, a I oddział płaci 10% i to mówca uważa za zbyt wygórowane i pertraktował z inkasentem, by obniżył do 7-8%. Kol. Galuba jest przeciw wykreślaniu członków, nie można członkami szafować, gdyż po wykreśleniu trudno będzie członka zwerbować. Powinno się jednak stosować środki ostre do tych kolegów, co płacić nie chcą — pisać do nich lub też poprostu bojkotować takich.

Prezes G.Z. kol. Wągrowski jest zadowolony, że oddział się przeniósł

do swego lokalu, zadowolony jest również z tego, że widzi tu członków St. Wz. Pom. Felczerów, nie należących jeszcze do oddziału II-go. Mówca ma nadzieję, że koledzy ze Słow. zmienią swój dotychczasowy stosunek do Centralnego Związku i ma nadzieję, że nowy Zarząd doprowadzi do większego zespolenia między członkami tymi. Wysokość składek nie może być zmniejszona. Inkasent jest potrzebny, powinien jednak pobierać mniejsze odsetki za inkaso. Prezes G. Z. kol. Wągrowski stoi na stanowisku by nie wydalać zalegających, ale i nie darować 50% należności, by w ten sposób nie demoralizować płacących. Największym zadaniem skarbnika powinno być, by członkowie nie zalegali.

Kol. Senator dziękuje kolegom z Centralnego Związku, że raczyli zaszczycić zebranie swoją obecnością. Uważa, że Stow. Wz. Pom. Fel. nie ma obecnie racji bytu, gdyż jest Związek czysto zawodowy, który broni sprawy nasze. Kol. Senator jest przekonany, że obecni koledzy ze Stow. Wz. Pom. sami się zapiszą do oddziału i wpłyną na całe Stowarzyszenie Wz. Pom.

Głos zabiera kol. przewodniczący, który w podniosłych słowach podkreśla zasługi obecnych przedstawicieli Zarządu Głównego C. Z., a w szczególności wyraża uznanie za tyle poświęcenia prezesowi Głównego Zarządu C. Związku — kol. Wągrowskiemu.

Prezes kol. Wągrowski odpowiada kol. Salamonowi, że i on jest jednym z najlepszych i najgorliwszych bojowników sprawy felczerskiej.

Kol. Bergson wyraża podziękowanie bojownikom naszego zawodu za ich owocną pracę.

Przewodniczący podaje 2 wnioski pod głosowanie — czy rozstrzygnąć teraz sprawę zmniejszenia składki członkowskiej, czy też przekazać rozstrzygnięcie Zarządowi.? Wniosek drugi przeszedł węikszością głosów. Kwestję wykreślenia członków i amortyzację długów członkowskich przekazano Zarządowi do rozstrzygnięcia.

Kol. Langfier odczytuje regulamin etyczno-zawodowy, który zostaje przesłany do Głównego Zarządu.

Kol. Krajcer zapytuje, kiedy będzie czynne pośrednictwo pracy dla felczerów? Mówca przedstawia krytyczne położenie felczerów-żydów i prosi Główny Zarząd o posady dla potrzebujących.

Prezes kol. Wągrowski odpowiada, że pośrednictwo pracy będzie wkrótce utworzone. W tym celu został wysłany list do jednego z kolegów, by zajął się tą sprawą.

WYNIK WYBORÓW:

Zarząd: Salamon, Zysfeld, Krajcer, Sznapman, Raciążer, Langfier, Makówka. Kandydaci: Bergson, Zając, Winnykamień. Komisja Rewizyjna: Welsztein, Blumsztejn, Senator. Delegaci: Zysfeld, Krajcer, Raciążer, Sznapman. Sąd polubowny: Salamon, Blumsztejn, Langfier. Wynik ukonstytuowania się Zarządu: Prezes — kol. Zysfeld, wiceprezes — kol. A. Raciążer, Sekretarz — kol. J. Sznapman, Gospodarz—kol. Langfier, Skarbnik — kol. Krajcer.

Baczność felczerzy!

Wobec sprzeczności rozporządzeń władz administracyjnych z zasadniczą naszą ustawą z dn. 1 lipca 1921 r. oraz wypływającej z powyższego

zupełnej dowolności władz w karaniu, ewent. ograniczaniu felczerów, ukaże się wkrótce **zbiór wyroków sądowych w sprawach felczerskich,** dzięki któremu felczer w mieście, czy na wsi, mając w każdej wątpliwej sprawie gotowe rozstrzygnięcie sądowe, będzie dokładnie poinformowany o swych prawach i obowiązkach.

Zapisujcie się więc, koledzy, zawczasu na listę, pragnących otrzymać **zbiór wyroków,** gdyż nakład wydawnictwa, z konieczności ograniczony, musi być zgóry obliczony.

Zapisy uskutecznia Redakcja „Przeglądu Felczerskiego", Warszawa, Złota 30, po otrzymaniu zaliczki w wysokości 1 zł.

Jednocześnie prosimy kolegów, którzy mieli sprawy sądowe lub słyszeli o takich kolegach, aby zechcieli nadesłać do Warszawy umotywowane wyroki sądowe.

LIST DO REDAKCJI.

Do
Redakcji „Przeglądu Felczerskiego"
w Warszawie.

Z okazji zgotowania mi przez kolegów Częstochowskiego Oddziału C. Z. F. R. P. w d. 6 b. m niewymownie miłej uroczystości z powodu 30-lecia mej zawodowej pracy —składam na „Przegląd Felczerski" Zł. 15. (piętnaście).

Z poważaniem
A. Szydłowski.

Częstochowa, d. 9 czerwca 1926 r.

OD REDAKCJI.

P. Al. Popielnika prosimy o adres, gdyż wysyłane przez nas numery „Przeglądu" pod dotychczasowym adresem są nam przez pocztę zwracane.

ULGI w UZDROWISKACH.

Związek dla swych członków otrzymał ulgi w następujących uzdrowiskach za wylegitymowaniem się.

Rabka — 200 półpłatnych kąpieli dla członków Związku w czasie od 1.V. do 1.X.

Solec — kąpiele I klasy za biletami II i w II klasie za biletami III.

Szczawnica — 25% zniżka z cennika zabiegów leczniczych.

Otwock — ulgi w opłacie taksy kurac.

Wydawca: Zarząd Główny C. Z. F. R. P.— Warszawa. Redaktor: Aleksander Krawczyk.